

**HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA, PENGETAHUAN IBU
TENTANG GIZI, TINGGI BADAN ORANG TUA, DAN TINGKAT
PENDIDIKAN AYAH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA
ANAK UMUR 12-59 BULAN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata
1 pada Jurusan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran**

Oleh :

WINDI HAPSARI

J 500 140 070

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA, PENGETAHUAN IBU
TENTANG GIZI, TINGGI BADAN ORANG TUA, DAN TINGKAT
PENDIDIKAN AYAH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK
UMUR 12-59 BULAN**

PUBLIKASI ILMIAH

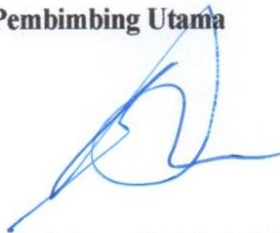
Oleh:

WINDI HAPSARI

J500140070

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Pembimbing Utama



dr. Burhannudin Ichsan, M. Med. Ed, M. Kes

NIP/NIK: 1002

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA, PENGETAHUAN IBU
TENTANG GIZI, TINGGI BADAN ORANG TUA, DAN TINGKAT
PENDIDIKAN AYAH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK
UMUR 12-59 BULAN**

OLEH :

WINDI HAPSARI

J500140070

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
dan Pembimbing Utama Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Rabu, tanggal 17 Januari 2018

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. dr. M. Shoim Dasuki, M.Kes
(Ketua Dewan Penguji) (.....)
2. dr. Anika Candrasari, M.Kes
(Anggota I Dewan Penguji) (.....)
3. dr. Burhannudin Ichsan, M. Med. Ed, M. Kes
(Anggota II Dewan Penguji) (.....)

Dekan


Prof. Dr. dr. EM Sutrisna, M.Kes

NIK. 919

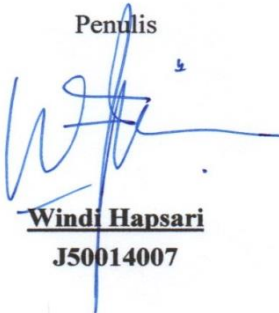
PERNYATAAN

Dengan ini penulis menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain yang tertulis dalam naskah ini kecuali disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 17 Januari 2018

Penulis



Windi Hapsari
J50014007

**HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA, PENGETAHUAN IBU
TENTANG GIZI, TINGGI BADAN ORANG TUA, DAN TINGKAT
PENDIDIKAN AYAH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK
UMUR 12-59 BULAN**

ABSTRAK

Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 38,9%. Sedangkan di Kabupaten Boyolali balita *stunting* pada tahun 2015 (28%). Pendapatan dan pendidikan di Boyolali sangat rendah yaitu didapatkan 12,09% dan 33,71 % yang tamat SD, hal tersebut akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada anak umur 12-59 bulan. Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik sampling menggunakan *cluster sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 70 sebanyak 35 balita mengalami *stunting* dan 35 balita tidak mengalami *stunting* yang memenuhi syarat kriteria restriksi. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* kemudian di Analisis data menggunakan uji regresi logistik. Berdasarkan analisis uji regresi logistik pengaruh terjadinya *stunting* yang dominan pengetahuan ibu tentang gizi didapatkan nilai $p=0,027$ dan $OR=3,801$. Hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita dengan risiko sebesar 3,801

Kata kunci: *Stunting*, Pendapatan, Pendidikan, Pengetahuan, Balita.

ABSTRACT

The prevalence of stunting in Indonesia in 2016 amounted to 38.9%. While in Boyolali toddlers stunting in 2015 (28%). Income and education in Boyolali very low, obtained 12.09% and 33.71% primary schooling, it will affect the level of knowledge. The study aims to determine the relationship between family income, mother's knowledge about nutrition, height of parents and father's education level with the incidence of stunting in children aged 12-59 months. This research uses observational method with cross sectional approach using a cluster sampling technique sampling. The sample size in this study was 70 for 35 toddlers experiencing stunting and 35 toddlers not experience stunting qualified restriction criteria. Data obtained by using questionnaire and height measurement using microtoise then analyzed using logistic regression. Based on logistic regression analysis of the influence of the dominant stunting mother knowledge about nutrition p value = 0.027 and $OR = 3.801$. these results, we can conclude that knowledge of mothers on the nutrition is a risk factors stunting in infants with a risk of 3.801

Keywords: *Stunting*, Income, Education, Science, Toddler.

1. PENDAHULUAN

Usia balita merupakan masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak karena balita umumnya mempunyai aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar (Welassih & Wirjatmadi, 2012). Salah satu permasalahan gizi yang sering terjadi adalah *stunting*.

Stunting merupakan suatu kondisi dimana kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Millennium Challenga Account, 2014). Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Millennium Challenga Account, 2014). Kejadian *stunting* pada balita lebih sering mengenai balita pada usia 12-59 bulan dibandingkan balita usia 0-24 bulan. Kejadian *Stunting* dapat meningkatkan beberapa risiko misalnya kesakitan dan kematian serta terhambatnya kemampuan motorik dan mental (Chirande *et al.*, 2015).

Di dunia, lebih dari 2 juta kematian anak dibawah 5 tahun berhubungan langsung dengan gizi buruk terutama akibat *stunting* dan *wasting*. Terdapat sekitar 195 juta anak yang hidup dinegara miskin dan berkembang mengalami *stunting* (Rahmayana *et al.*, 2014).

Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Indonesia mencatat bahwa prevalensi *stunting* sebesar 37,2%, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%). Kemenkes RI tahun 2016 prevalensi *stunting* dapatkan 38,9%. Prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah sendiri sebesar 33,9% dengan katagori pendek sebesar 17,0% dan sangat pendek sebesar 16,9%. Sedangkan di Kabupaten Boyolali persentase balita *stunting* mengalami penurunan pada tahun 2014 (32,7%), dan tahun 2015 (28%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2015). WHO tahun 2010 memberikan rekomendasi batasan kejadian

stunting < 20% itu artinya prevalensi *stunting* di Kabupaten Boyolali masih tinggi.

Menurut data dari BPS Boyolali, data makro kemiskinan tahun 2016 didapatkan 12,09%. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi di Kabupaten Boyolali masih kurang di dapatkan 45,6% (Kusuma *et al.*, 2016). Tingkat pendidikan di kabupaten boyolali sangat rendah di dapatkan data bahwa tidak atau belum tamat SD didapatkan 30,23%, SD 33,71%, SLTP 13,87%, SLTA 13,87%, dan PT 4,66%.

Sulastri (2012) menunjukkan bahwa penyebab *stunting* pada anak sekolah adalah tingkat pendidikan ibu dan tingkat sosial ekonomi. Penelitian yang dilakukan Welassih (2012) mendapatkan bahwa kejadian *stunting* terbanyak pada balita yang BBLR dan sosial ekonomi rendah. Tingkat pendidikan orang tua akan berpengaruh terhadap pengetahuan orang tua terkait gizi dan pola pengasuh anak, dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting*.

Sosial ekonomi, demografi, dan kesehatan anak, jenis kelamin anak, dan menyusui menjadi faktor yang paling berpengaruh signifikan secara statistik terhadap *stunting* di Kota Lalibela, Ethiopia Utara (Yalew *et al.*, 2014). Penelitian dilakukan Teferi *et al* (2016) yaitu balita yang berusia 6-59 bulan memiliki risiko tinggi terjadi *stunting*. Faktor lain yang berkaitan dengan *stunting* yaitu adanya riwayat terkena penyakit kronis.

Berdasarkan permasalahan diatas, penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada balia umur 12-59 bulan.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mempelajari ada tidaknya hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada balita umur 12-59 bulan.

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2017 di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II di Kabupaten Boyolali. Pengambilan sampel dilakukan

secara *cluster sampling* dengan kriteria inklusi: Responden merupakan orang tua (ibu) kandung dari anak usia 12-59 bulan yang tercatat di Kabupaten Boyolali yang diagnosis *stunting*, dan tidak memiliki kelainan. Bersedia menjadi responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi: Anak usia 12-59 bulan dengan riwayat penyakit bawaan, sedang menderita sakit infeksi atau kronis saat penelitian, responden pindah dari wilayah penelitian, riwayat anak dengan berat badan lahir rendah.

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan 70 responden, dengan dua kelompok yaitu kelompok dengan balita yang *stunting* 35 responden dan kelompok balita yang tidak *stunting* 35 responden.

Penelitian ini menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dan uji regresi logistik ganda untuk melihat variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen dengan menggunakan software *SPSS (Statistical Product and Service Solution) for windows 24*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

a. Analisis Univariat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bayudono II Kabupaten Boyolali pada bulan Desember 2017, didapatkan 70 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Beberapa karakteristik responden dalam penelitian dapat dilihat pada tabel 4. 1.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik sampel

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	38	54,3
	Perempuan	32	45,7
2.	Umur anak		
	12 - 24 bulan	28	40,0
	25 - 37 bulan	24	34,3
	38 - 50 bulan	15	21,4

	51 - 60 bulan	3	4,3
3.	Tinggi badan anak		
	<i>Stunting</i>	35	50,0
	Tidak <i>stunting</i>	35	50,0
4.	Pendapatan		
	Rendah (< UMR)	32	45,7
	Tinggi (\geq UMR)	38	54,3
5.	Pengetahuan ibu tentang gizi	45	64,3
	Rendah	25	35,7
	Tinggi		
6.	Tinggi badan orang tua		
	<i>Stunting</i>	42	60,0
	Tidak <i>stunting</i>	28	40,0
7.	Pendidikan ayah		
	SD	5	7,1
	SMP	21	30,0
	SMA	30	42,9
	DIPLOMA/SARJANA	14	20,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui jenis kelamin terbanyak responden adalah balita laki-laki dengan persentase 54,3 %, sedangkan balita perempuan di dapatkan 45,7 %. Distribusi kelompok umur balita diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 12 - 24 bulan yaitu sebesar 40,0 %. Untuk kelompok umur 25 - 37 bulan persentasenya sedikit lebih rendah jika dibandingkan dengan 12-24 bulan yaitu 34,3 %. Sedangkan kelompok umur 51-60 persentasenya paling sedikit yaitu 4,3 % dan kelompok umur 38-50 didapatkan presentase 21,4 %.

Dari data distribusi sampel didapatkan bahwa jumlah sampel masing-masing kelompok penelitian adalah 35 sampel untuk kelompok *stunting* dan 35 sampel untuk kelompok tidak *stunting*. Sehingga total sampel yang didapatkan dari kedua kelompok tersebut adalah 70 sampel. Dengan demikian, masing-masing kelompok sampel telah mewakili tiap populasi untuk dilakukan penelitian. Dan untuk data distribusi tinggi badan orang tua diperoleh hasil sebagian besar

responden mengalami pendek dengan presentase sebesar 60,0 % dan tidak pendek presentase didapatkan 40,0 %.

Tingkat pendapatan keluarga diketahui berdasarkan data distribusi yang paling banyak yaitu dengan penghasilan tinggi atau diatas UMR didapatkan presentase sebesar yaitu 54,3 %. Sedangkan yang pendapatan rendah didapatkan presentase 45,7 %.

Data distribusi tabel 4.1 Sampel penelitian sebagian besar memiliki Tingkat pengetahuan tentang gizi didapatkan bahwa kelompok sampel penelitian yang mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah didapatkan presentase 35,7 %. Sedangkan tingkat pengetahuan yang rendah didapatkan lebih besar dari tingkat pengetahuan yang tinggi dengan presentase 64,3 %.

Tingkat pendidikan ayah dalam penelitian dari data distribusi sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebesar 42,9 %. Sedangkan pendidikan responden paling sedikit yaitu jenjang pendidikan SD yaitu 7,1 %. Dan untuk pendidikan SMP dan Diploma/Sarjana didapatkan sebesar 30,0 % dan 20,0 %.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan untuk menganalisis hubungan tiap variabel bebas dengan variabel terikat yaitu dengan uji statistik *chi square* dengan syarat dan ketentuan uji yang telah terpenuhi.

Tabel 4. 2 Hasil analisis bivariat

Variabel		Tinggi Badan balita				p
		Stunting		Tidak stunting		
		N	%	N	%	
Tingkat pendapatan	Rendah	22	62,9	10	28,6	0,004
	Tinggi	13	37,1	25	71,4	
Tingkat pengetahuan ibu	Rendah	28	80,0	17	48,6	0,006
	Tinggi	7	20,0	18	51,4	
Tinggi badan orang tua	Pendek	26	74,3	16	45,7	0,015
	Tidak Pendek	9	25,7	19	54,3	

Tingkat pendidikan Ayah	Rendah	17	48,6	9	25,7	0,04
	Tinggi	18	51,4	26	74,3	8

Sumber: Data Primer

Hasil uji analisis bivariat pada tabel 4. 1 antara lain variabel pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah secara statistik memiliki hubungan yang bermakna dengan *stunting* pada balita karena memiliki nilai $p < 0,05$.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan regresi logistik karena variabel terikatnya adalah kategorik dikotom. Hasil analisis multivariat dapat dilihat pada tabel 4. 3.

Tabel 4.3 Hasil analisis multivariat

Variabel		Model 1				Model 2			
		OR	p	KI 95%		OR	p	KI 95%	
				Min	Maks			Min	Maks
Pendapatan	Rendah	2,351	0,155	0,724	7,629	2,584	0,091	0,861	7,760
	Tinggi	1	-	-	-	1	-	-	-
Pengetahuan ibu	Rendah	3,585	0,039	1,064	12,07	3,801	0,027	1,160	12,458
	Tinggi	1	-	-	-	1	-	-	-
TB orang tua	Pendek	3,454	0,032	1,116	10,69	3,451	0,031	1,118	10,650
	Tdk Pendek	1	-	-	-	1	-	-	-
Pendidikan Ayah	Rendah	1,316	0,66	0,386	4,483	-	-	-	-
	Tinggi	1	-	-	-	-	-	-	-

Sumber: Data Primer

Dari hasil seleksi bivariat dengan nilai $p=0,25$, didapatkan semua variabel-variabel dalam penelitian dapat dilakukan analisis multivariat. Hasil dari multivariat pemodelan pertama, didapatkan nilai pterbesar adalah tingkat pendidikan ayah dengan nilai $p= 0,66$ sehingga variabel tersebut dikeluarkan dari pemodelan. Pada permodelan kedua menunjukkan hasil bahwa terdapat variabel dengan nilai $p>0,05$ yaitu tingkat pendapatan keluarga, tetapi pada permodelan kedua yang mempunyai nilai signifikan dengan nilai $p < 0,05$ ada dua variabel

yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan tinggi badan orang tua. Sehingga pada permodelan terakhir yang mempunyai nilai $p < 0,05$ dapat memprediksi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II Kabupaten Boyolali.

Pada variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi memiliki nilai OR sebesar $OR=3,801(p=0,027)$ menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah memiliki risiko *stunting* 3,8 kali lebih besar dibandingkan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi yang tinggi. Sedangkan pada variabel tinggi badan orang tua memiliki nilai $OR=3,451(p=0,031)$ menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki tinggi badan yang rendah memiliki risiko *stunting* 3,4 kali lebih besar dibandingkan orang tua yang memiliki tinggi badan yang tinggi. Dari kedua variabel tersebut, variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, terlihat dari nilai OR yang paling besar dibandingkan dengan variabel tinggi badan orang tua.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan 70 responden, dengan dua kelompok yaitu kelompok dengan balita yang *stunting* 35 responden dan kelompok balita yang tidak *stunting* 35 responden. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II di Kabupaten Boyolali. Hasil pengetahuan ini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi ($p=0,027; OR=3,801$) dan tinggi badan orang tua ($p=0,031; OR=3,451$) berpengaruh secara bermakna terhadap *stunting* pada balita umur 12-59 bulan serta tingkat pendapatan dan tingkat pendidikan ayah tidak memiliki pengaruh yang bermakna.

Stunting merupakan gambaran status gizi kurang yang berkepanjangan selama periode paling genting dari pertumbuhan dan perkembangan di awal kehidupan. *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Beberapa faktor penyebab terjadinya *stunting*, menurut TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan) 2017 antara lain: 1) Praktek pengasuhan yang kurang baik, dalam hal ini kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu

melahirkan.2) Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*AnteNatal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas, informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dan anak belum mendapatkan akses yang memadai ke layanan imunisasi. 3) Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Terbatasnya akses makanan bergizi di Indonesia juga tercatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia. 4) Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

Berdasarkan hasil penelitian dengan 70 responden didapatkan terdapat 32 balita berasal dari keluarga dengan pendapatan yang rendah. Dan balita yang berasal dari keluarga yang pendapatnya tinggi sebesar 38 balita. Sebanyak 22 (68,8 %) dari 70 balita dengan pendapatan keluarga yang rendah mengalami *stunting*.

Hasil dari uji multivariate pada penelitian ini antara pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* didapatkan nilai *p-value* 0,091. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh yang menyatakan bahwa status sosial ekonomi yang rendah merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada anak balita (Jesmin *et al.*, 2011), tetapi pada penelitian Anindita (2012) bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan *stunting* yang menyatakan bahwa pertumbuhan bayi tidak terlalu berpengaruh dengan pendapatan keluarga. Apabila keluarga dengan pendapatan yang rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah maka pertumbuhan bayi juga akan menjadi baik. Pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasikan cukup untuk keperluan makan.

Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko seorang balita mengalami *stunting*. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka.

Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pola pertumbuhan anak dan balita dalam suatu keluarga. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata. Menurut Hong (2007) prevalensi anak *stunting* sama dari urutan kelahiran pertama sampai ketiga, tetapi secara signifikan lebih tinggi pada anak keempat. Hal ini karena urutan kelahiran berkorelasi dengan usia anak, dan kompetisi untuk makanan cenderung lebih besar di rumah tangga dengan anak yang lebih banyak.

Balita yang memiliki jumlah anggota keluarga yang lebih sedikit belum tentu terbebas dari *stunting*. Karena bias jadi faktor pembagian makanan yang kurang adil dapat juga mengakibatkan balita tersebut mendapatkan jumlah makanan yang kurang, sehingga asupan gizinya pun kurang. Selain itu, pola asuh yang salah seperti membiasakan anak yang lebih tua mendapatkan jumlah makanan atau asupan gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan anak yang lebih muda (balita) dapat juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya jumlah kejadian *stunting* pada balita yang justru berasal dari keluarga kecil.

Hasil analisis multivariate pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* didapatkan nilai *p-value* 0,027 yang berarti bahwa ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Ni'mah & Nadhiroh (2015) dari hasil *chi-square* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi berhubungan dengan *stunting* didapatkan nilai *p-value* 0,015 dan ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi rendah memiliki resiko sebesar 3,877 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik.

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan ibu tentang gizi yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan anak. Konsep adopsi perilaku yang dikemukakan oleh Mubarak (2011) bahwa proses pembentukan perilaku adalah evolusi dari pengetahuan yang dapat membentuk sikap dan kemudian dapat mempengaruhi terciptanya perilaku.

Hal tersebut dapat terwujud dengan memberikan suatu informasi atau pengalaman responden. Sesuai karakteristik responden dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah dan pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga, hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan untuk lebih memahami bagaimana mendidik anak dan mengarahkan anak dalam pendidikan serta dalam memberikan makanan gizi seimbang sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangannya.

Dalam mendapatkan suatu informasi mengenai pengetahuan gizi baik yang berasal dari pemberian informasi yang secara sengaja misalnya dalam penyuluhan ataupun yang berasal dari pengalaman baik yang bersifat langsung maupun pengalaman yang tidak langsung. Hal tersebut mendorong pengetahuan menjadi lebih baik, namun dari hasil penelitian ini didapatkan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 45 dari 70 responden. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh rendahnya intensitas informasi kepada responden tentang gizi serta kurangnya partisipasi tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi.

Pengetahuan tentang gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor antaranya umur dimana semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegensi atau kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna, menyesuaikan diri dalam situasi baru, kemudian lingkungan dimana seseorang dapat memperelajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat dari kelompoknya, budaya yang memegang peran penting dalam pengetahuan, dan pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan, dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Hasil analisis multivariate tinggi badan orang tua dengan kejadian *stunting* didapatkan nilai *p value* 0,031 yang berarti bahwa ada hubungan secara signifikan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Miko & Al-Rahmad (2017) didapatkan tinggi badan ibu berhubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p value* 0,048 dan tinggi badan ayah didapatkan nilai *p value* 0,023 yang berarti mempunyai hubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan di Semarang menunjukkan bahwa tinggi badan ibu dan ayah nenek merupakan faktor risiko *stunting* pada balita usia 12-36 bulan (Zottarelli *et al.*, 2007).

Mambolo *et al* (2007) menjelaskan bahwa orang tua yang pendek karena gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut kepada anaknya. Apabila sifat pendek orangtua disebabkan masalah gizi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya. Pada penelitian ini meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi tinggi badan orang tua sehingga tidak dapat dibedakan apakah tinggi badan orang tua tersebut saat ini merupakan pengaruh genetik atau karena pengaruh patologis maupun malnutrisi.

Tinggi badan merupakan salah satu ekspresi genetik, dan merupakan faktor yang diturunkan kepada anak serta berkaitan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan orang tua yang pendek, baik salah satu maupun keduanya, lebih berisiko untuk tumbuh pendek dibandingkan anak dengan orang tua yang tinggi

badannya normal. Orang tua yang pendek karena gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut kepada anaknya. Tetapi, bila sifat pendek orang tua disebabkan masalah nutrisi maupun patologis, maka sifat pendek orang tua tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya. Penelitian ini menunjukkan orang tua yang pendek sebesar 26 dari 70 responden. Hal tersebut menunjukkan tinggi badan orang tua berpengaruh terhadap tinggi badan anak.

Hasil analisis multivariate pada penelitian ini antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* didapatkan nilai *p-value* 0,06. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Semba *et al* (2008) juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ayah berhubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value* 0,0001 dengan OR=0,97 yang berarti bahwa tingkat pendidikan ayah yang rendah mempunyai risiko 0,97 kali untuk balita mengalami *stunting*.

Pendidikan ayah tidak berpengaruh secara langsung dengan asupan gizi anak, tetapi tingkat pendidikan ibu berpengaruh secara langsung dengan asupan gizi anak (Boylan *et al.*, 2017). Hal tersebut berkaitan dengan seberapa rutin kunjungan ke posyandu untuk mengikuti penyuluhan tentang tumbuh kembang anak dan asupan gizi yang diperlukan oleh anak, yang akan meningkatkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi. Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik akan menyajikan menu makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak sesuai dengan usianya. Selain itu, pendidikan orang tua mempunyai pengaruh langsung terhadap pola pengasuhan anak yang kemudian akan mempengaruhi asupan makan anak.

Tingkat pendidikan ayah dapat mempengaruhi pekerjaan ayah, yang pada akhirnya akan mempengaruhi pendapatan keluarga. Ayah dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pekerjaan dengan penghasilan yang lebih baik. Sehingga pemasukan keluarga untuk dialokasikan dalam pembelian bahan makanan pun lebih tinggi.

Hasil Analisis multivariat didapatkan bahwa hasil permodelan dapat digunakan untuk memprediksi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II di kabupaten Boyolali, yaitu model yang terdiri dari variabel pengetahuan ibu dan tinggi badan orang tua. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sebagai variabel yang paling dominan dalam memprediksi kejadian *stunting* atau yang paling berpengaruh terhadap terjadinya *stunting* ditunjukkan nilai OR yang lebih besar dibandingkan dengan variabel yang lain. Dimana variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi memiliki nilai OR sebesar $OR=3,801(p=0,027)$ menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah memiliki risiko *stunting* 3,8 kali lebih besar dibandingkan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi yang tinggi.

4. PENUTUP

Dari data yang diperoleh dan berdasarkan analisis yang dilakukan, diambil kesimpulan bahwa variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi ($p=0,027$; $OR=3,801$) dan tinggi badan orang tua ($p=0,031$; $OR=3,451$) berpengaruh terhadap terjadinya *stunting* pada balita usia 12-59 bulan.

PERSANTUNAN

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada dr. Burhannudin Ichsan, M. Med. Ed, M. Kes., dr M. Shoim Dasuki, M.Kes dan dr. Anika Candrasari, M. Kes. yang telah membimbing, memberikan saran, nasehat dan semangat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. (2017). Stunting and Severe Stunting Among Childrewn Under-5 Years in Nigeria:A Multilevel Analysis. *BMC Pediatrics*, Vol 17 No 1 1-16.
- Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein dan Zinc dengan Stunting pada balita usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 1 No2 617-626.

- Aramico, B., Sudargo, T., & Susilo, J. (2013). Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan dengan Stunting pada Siswa Sekola Dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia, Vol 1 No3* 121-130.
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Badan Pusat Statistik*. Dipetik Agustus 2017, 27, dari <http://sp2016.bps.go.id/index.php/site/table?wid=3400000000&tid=328&fi1=58&fi2=2>. Diakses pada Agustus 2017, 27.
- Chirande, L., Charwe, D., Mbwana, H., Victor, R., Kimboka, S., & Issaka, A. (2015). Determinants of stunting and severe stunting among under five in Tanzania: evidence from the 2010 cross sectional household survey. *BMC Pediatric, Vol 15 No 165*, 2-13.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. (2015). Profil Kesehatan di Kabupaten Boyolali. Di undu dari web: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3309_Jateng_Kab_Boyolali_2015.pdf . di akses pada bulan Agustus 2017, 28.
- Jesmin, A., Yamamoto, S., Malik, A., & Aminul, H. M. (2011). Prevalence and Determinants of Chronic Malnutrition Among Preschool Children: A Cross-Sectional Study in Dhakka City, Bangladesh. *J Health Pop Nutrition, Vol 29 No 4*, 494-499.
- Kusuma, A. R., Kusumawati, Y., & Astuti, R. (2016). Penngaruh Pengetahuan dan Sikap Kader Terhadap Perilaku kader Dalam Penyuluhan Gizi Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak kabupaten Boyolali. *jurnal e-Biomedik*.
- Millennium Challenga Account. (2014). Dipetik Agustus 27, 2017, dari Stunting dan Masa Depan Indonesia info@mca-indonesia.go.id: www.mca-indonesia.go.id
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang Berhubungan D=dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia, Vol 10 No 1*, 13-19.
- Rahayu, L. S., & Sofyaningsih, M. (2011). Pengaruh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Status Stunting Pada Balita di Kota dan Kabupaten Tangerang Provinsi Banten. *Prosiding Seminar Nasional "Peran Kesehatan Masyarakat dalam Pencapaian MDG's di Indonesia* .

- Ramayana, Ibrahim, I. A., & Damayanti, D. S. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal Vol 6 No 2*, 424-436
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*. Dipetik Agustus 2017, 27, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Semba, R. D., Saskia, D. P., Kai, S., Mayang, S., Nasima, A., & Martin, W. B. (2008). Effect Parental Formal Education On Risk Of Child Stunting In Indonesia And Bangladesh: A Cross Sectional Study. *Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Vol 371 No 9609*, 328-332.
- Sulastri, D. (2012). *Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang*. Majalah Kedokteran Andalas.
- Teferi, M. B., Hussen, H. Y., Kabede, A., Adugnaw, E., Gebrekrstos, G., & Guesh, M. (2016). Prevalence of Stunting and Associated factors among Children Aged 06-59 Months In Southwest Ethiopia:A Cross-sectional Study. *Department Of Public Health, Vol 4 No 6*, 1-6.
- Welassih, B. D., & Wirjatmadi, R. B. (2012). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health, Vol 8 No 3*, 8-70.
- Yalew, B. M., Amsalu, F., & Bikes, D. (2014). Prevalence and Factors Associated with Stunting, Underweight and Wasting: A Community Based Cross Sectional Study among Children Age 6-59 Months at Lalibela Town, Northern Ethiopia. *OMICS International, Vol 4 No 2*, 1-16.
- Zottarelli, L. K., Sunil, T. S., & Rajaram, S. (2007). Influence of Parental and Socioeconomics Factors on Stunting in Children Under 5 Years in Egypt. *Eastern Mediterranean Health Journal, Vol 13 No 6*, 1330-1342.